

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM DIIT
HIPERTENSI DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA
POSYANDU DESA BLIMBING SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

YUSUF DENIRVAN SUWANDI

J 210 120 013

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM DIIT
HIPERTENSI DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN
HIPERTENSI PADALANSIA DI WILAYAH KERJA
POSYANDU DESA BLIMBING SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH


oleh:

YUSUF DENIRVAN SUWANDI

J 210 120 013

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing


Abi Muhlisin, SKM., M.Kep

NIK. 629

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM
DIIT HIPERTENSI DENGAN FREKUENSI
KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA
LANSIA DI WILAYAH KERJA
POSYANDU DESA BLIMBING
SUKOHARJO**

OLEH

YUSUF DENIRVAN SUWANDI

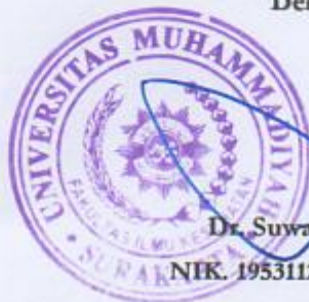
J 210 120 013

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 15 Juli 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep. (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. Okti Sri P, S.Kep., M.Kep., Ns. Sp.Kep.M.B (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Supratman, SKM., M.Kep., Ph.D (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes

NIK. 195311231983031002

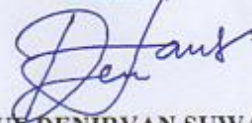
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 Juli 2016

Penulis



YUSUF DENIRVAN SUWANDI

J 210 120 013

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM DIIT HIPERTENSI DENGAN FREKUENSI KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA POSYANDU DESA BLIMBING SUKOHARJO

Abstrak

Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang memiliki prevalensi cukup tinggi dan terus meningkat di Indonesia. Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol merupakan kondisi hipertensi yang penanganannya tidak dilakukan secara maksimal dan biasanya tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg. Apabila penyakit hipertensi tidak ditangani secara maksimal akan mengakibatkan kembalinya gejala kekambuhan hipertensi. Sehingga dapat beresiko terjadinya stroke maupun infark miokard. Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang sering dialami oleh lansia. Lansia merupakan proses penurunan daya tahan tubuh. Sehingga lansia yang memiliki masalah kesehatan sangat membutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu bagian dari tugas keluarga untuk merawat keluarga yang sakit. Kurangnya dukungan keluarga dalam merawat lansia yang menderita hipertensi sering mengakibatkan kekambuhan atau timbul kembalinya gejala hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dalam diit hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua lansia yang menderita hipertensi dan mengalami kekambuhan di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo. Sampel sebanyak 34 lansia dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga berjumlah 19 item dengan kategori baik dan kurang baik, serta menggunakan checklist frekuensi kekambuhan hipertensi dengan kategori kadang kambuh yaitu kekambuhan yang terjadi ≤ 2 kali dalam 3 bulan dan sering kambuh yaitu kekambuhan yang terjadi > 2 kali dalam 3 bulan. Dianalisa menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil uji korelasi *rank speaman* menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dalam diit hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo (r hitung = - 0,410) dengan (p = 0,016). Kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini adalah ada hubungan dukungan keluarga dalam diit hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dukungan keluarga dalam diit hipertensi terhadap lansia yang menderita hipertensi dan dapat menurunkan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: *Dukungan Keluarga, Kekambuhan hipertensi, Lansia*

Abstracts

Hypertension is a disease whose prevalence is quite high and continues to rise in Indonesia. Uncontrolled hypertension is a hypertensive condition that the handling is not done optimally and usually blood pressure greater than 140/90 mmHg. If hypertension is not treated optimally will result in the return of symptoms recurrence of hypertension. So it can be at risk of having a stroke or myocardial infarction. Hypertension is a degenerative disease that is often experienced by the elderly. elderly is the decrease in endurance. So that elderly people who have health problems in dire need of family support. Family support is one part of the family duties to care for sick relatives. Lack of family support in caring for the elderly who suffer from hypertension often lead to recurrence or return of symptoms of hypertension. This study aims to determine the relationship of family support in hypertension diet with kakambuhan frequency of hypertension in the elderly in the Work Area Posyandu Blimbing Sukoharjo. This research is a descriptive penilitian correlative with cross sectional approach. The study population was all the elderly who suffer from hypertension and had a relapse in the Work Area Posyandu Blimbing Sukoharjo. A sample of 34 elderly by using total sampling technique. Collecting data using questionnaires family support amounting to 19 items by category of good and less good, as well as using the checklist frequency of recurrence of hypertension by category sometimes relapse that relapses ≤ 2 times in 3 months and serng relapse that relapses > 2 times in 3 months. Analyzed using the Spearman rank correlation test. Speaman rank correlation test results showed that the relationship of family support in hypertension diet with a recurrence of hypertension in the elderly in the Work Area Posyandu Blimbing Sukoharjo (count $r = - 0.410$) with ($p = 0.016$). The conclusion in this study is there is a relationship of family support in hypertension diet with a recurrence of hypertension in the elderly in the Work Area Posyandu Blimbing Sukoharjo. The results of this study are expected to increase in the diet hypertension family support for the elderly who suffer from hypertension and may lower the frequency of recurrence of hypertension in the elderly.

Keywords: Family Support, Recurrence hypertension, Elderly

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang banyak mengalami masalah kesehatan di karenakan semakin menua seseorang semakin bertambah masalah kesehatannya (Budiyanto, 2005). Penyakit hipertensi salah satunya yang memiliki prevalensi cukup tinggi dan terus meningkat di Indonesia, hal ini di jelaskan oleh Kementrian Kesehatan RI yang menunjukkan prevalensi hipertensi meningkat dari tahun 2009 sebesar 29,6% menjadi 34,1% pada tahun 2010.

Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan kondisi hipertensi yang penanganannya tidak dilakukan secara maksimal dan biasanya tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (Indriyani, 2009). Apabila hipertensi yang tidak terkontrol tidak di tangani secara maksimal akan mengakibatkan timbul kembalinya gejala hipertensi yang biasanya disebut kekambuhan hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak mencegah dan mengobati penyakit hipertensinya secara maksimal, penderita hipertensi akan beresiko mengalami komplikasi. Diperkirakan dalam lima tahun penderita yang umurnya lebih dari 60 tahun akan mengalami gangguan pada jantungnya seperti infark miokard dan selain itu beresiko mengalami stroke apabila hipertensinya tidak ditangani (Stanley, 2007).

Penyakit hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang sering dialami oleh lansia (Abdullah, 2005). Lanjut Usia merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh yang dapat berakhir dengan kematian (Tamber, 2009). Lansia yang mengalami permasalahan kesehatan, khususnya hipertensi sangat membutuhkan keluarga dalam proses perawatannya (Friedman, 2014). Oleh karena itu, bagi lansia yang tidak dapat merawat dirinya sendiri, keluarga bertugas untuk memberikan perawatan kepada lansia tersebut (Setiadi, 2008). Perawatan kepada lansia oleh keluarga dapat berupa dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian (Friedman, 2014)

Kekambuhan hipertensi sering terjadi pada lansia dapat di pengaruhi beberapa faktor. Berdasarkan penelitian Andria (2013) menunjukkan ada hubungan stress dan olahraga dengan tingkat hipertensi, tetapi tidak ada hubungan pola makan dengan tingkat hipertensi. Pada penelitian Febrianto (2015) menunjukkan ada hubungan merokok dan kebiasaan tidur dengan kekambuhan hipertensi. Pada penelitian Puteh (2015) menunjukkan ada hubungan kurang pengetahuan keluarga tentang diit dengan kekambuhan hipertensi. Penelitian Herlinah (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi pada lansia. Penelitian Nugroho (2013) menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga berpengaruh terhadap pengontrolan tekanan darah.

Berdasarkan data yang di peroleh oleh Dinas kesehatan Sukoharjo pada tahun 2014 lansia di kabupaten sukoharjo berjumlah 93.377 Lansia. Sedangkan lansia yang mengalami penyakit hipertensi di kabupaten sukoharjo tahun 2014 berjumlah 14.788 Lansia. Dari data yang diperoleh, Dinas Kesehatan Sukoharjo

menaungi beberapa puskesmas salah satunya adalah puskesmas gatak. Puskesmas gatak merupakan puskesmas yang sering dikunjungi pasien yang memiliki berbagai macam penyakit. Serta dari hasil rekapitulasi puskesmas gatak memiliki total kunjungan pasien lansia yang menderita hipertensi sebanyak 1.432 lansia.

Berdasarkan dari hasil survey di Puskesmas Gatak kabupaten Sukoharjo pada tanggal 11 Oktober 2015, di dapatkan data lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 54 lansia di wilayah kerja posyandu desa blimbing, namun yang hipertensinya sering kambuh sekitar 34 lansia. Desa Blimbing merupakan salah satu desa yang memiliki 70% penderita hipertensi di komunitas lansianya. Dari data wawancara kepada 7 lansia dengan kekambuhan hipertensi rata-rata mereka hidup bersama dengan keluarganya, 5 diantaranya mengatakan bahwa mereka makan bersama keluarganya dan makan makanan yang telah dimasak oleh anggota keluarganya, namun anggota keluarga jarang mengingatkan apa saja makanan yang harus dihindari dan tidak boleh dimakan bagi penderita hipertensi, menu yang di makan sama dengan yang di makan anggota keluarga yang lain. Sedangkan 2 lansia mengatakan bahwa makanan yang di kurangi garam terasa hambar dan sering kali mengakibatkan kurang nafsu makan sehingga hal tersebut yang mendorong keluarga tetap menambahkan garam ketika memasak.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada “Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Diit Hipertensi Dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo”.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dalam diit hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo.

2. METODE

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental yang menggunakan metode deskriptif korelatif dimana rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menurut Susila dan Suyanto (2015) adalah mengukur variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan hanya satu kali pada satu saat.

2.2 Populasi dan Sampel

Menurut Arikunto (2010) Populasi adalah seluruh subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berumur 60 tahun keatas yang sering mengalami kekambuhan hipertensi di wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo. Berdasarkan rekam medis puskesmas gatak dan data dari wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo, terdapat 34 lansia yang menderita hipertensi dan sering mengalami kekambuhan hipertensi.

Hidayat (2014) menyebutkan bahwa Sampel merupakan suatu bagian populasi yang diteliti atau sebagian yang mewakili jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang sering mengalami kekambuhan hipertensi di wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode sampling jenuh. Menurut Sugiono (dalam Susila dan Suyanto, 2015), menyebutkan bahwa sampling jenuh merupakan teknik penentuan sampel dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

2.3 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuisisioner dan checklist. Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa Kuisisioner merupakan cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden yang diteliti untuk dijawab. Sedangkan Checklist yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang frekuensi kejadian kekambuhan hipertensi pada lansia. Angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah pertanyaan tertutup dimana responden dapat memilih atau menjawab atas jawaban yang sudah disediakan. Kuisisioner Dukungan Keluarga dalam diit hipertensi disusun berdasarkan indikator dukungan keluarga meliputi dukungan Informasional, dukungan Penilaian, dukungan Intrumental, dan dukungan Emosional.

Jumlah item pertanyaan dalam kuesioner peran keluarga dalam diit hipertensi adalah 22 pertanyaan yang dibuat peneliti sendiri dengan menggunakan skala likert, dengan indikator sebagai berikut : Sifat favourabel, merupakan sifat positif terhadap objek alternatif jawaban yang diberikan adalah : selalu (dengan nilai 4), sering (dengan nilai 3), pernah (dengan nilai 2) dan tidak pernah (dengan nilai 1); Sifat unfavourabel merupakan sifat negatif terhadap objek alternatif jawaban yang diberikan adalah : selalu (dengan nilai 1), sering (dengan nilai 2), pernah (dengan nilai 3) dan tidak pernah (dengan nilai 4).

Checklist untuk mengetahui frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia dibuat oleh peneliti sendiri. Data yang diambil berdasarkan dari buku tekanan darah yang sudah tercatat di puskesmas gatak dan wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo selama 3 bulan terakhir. Kadang

kambuh : ≤ 2 kali terjadinya peningkatan tekanan darah/3bulan dan Sering kambuh : >2 kali terjadinya peningkatan tekanan darah/3 bulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL ANALISIS

3.1.1 Distribusi Frekuensi Lansia Berdasarkan Umur

Tabel 1. Karakteristik Responden Lansia Berdasarkan Umur

Kategori usia	Jumlah	Persentase (%)
Lansia	19	55,9%
Lansia Usia Tua	15	44,1%
Total	34	100%

3.1.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Tabel 2. Karakteristik Responden Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori usia	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	10	29,4%
Perempuan	24	70,6%
Total	34	100%

3.1.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Diit Hipertensi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Diit

No	Dukungan Keluarga	Hipertensi Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang Baik	18	52,9
2	Baik	16	47,1
	Total	34	100

3.1.4 Distribusi Frekuensi Kekambuhan Hipertensi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia

No	Frekuensi kekambuhan hipertensi	Jumlah	Persentase (%)
1	Kadang Kambuh	16	47,1
2	Sering Kambuh	18	52,9
	Total	34	100

3.1.5 Hubungan Dukungan Keluarga dalam Diit Hipertensi dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia

Tabel 5. Ringkasan Uji Korelasi Rank Spearman Hubungan Dukungan Keluarga dalam Diit Hipertensi dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia

Frekuensi kekambuhan hipertensi	Kadang Kambuh		Sering Kambuh		Total		Nilai Rho	R Square	P- value	Keputus an
Dukungan keluarga	N	%	N	%	N	%				
Kurang Baik	5	27,8	13	72,2	18	100				
Baik	11	68,8	5	31,2	16	100	- 0.410	0.168	0.016	Ho di tolak
Total	16	47,1	18	52,9	34	100				

3.2 PEMBAHASAN

3.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase karakteristik usia responden yang tertinggi antara 60 - 74 tahun sebanyak 19 orang yaitu 55,9%. Kondisi ini sesuai dengan data dari Badan Pusat Statistik (2015) yang menyatakan bahwa jumlah usia lansia di Indonesia didominasi oleh umur lansia < 75 tahun sebesar 75,2%. Dengan demikian jumlah responden di wilayah kerja posyandu desa blimbing sesuai dengan jumlah lansia di Indonesia yang lebih banyak jumlah usia lansia (60 – 74 tahun) dibanding jumlah lansia tua (75 – 90 tahun). Hal ini sependapat dengan penelitian Babatsikou (2010) yang menyatakan bahwa prevalensi usia tertinggi lansia yang menderita hipertensi terdapat pada kelompok usia lansia 65 -74 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase jenis kelamin perempuan 70,6% sebanyak 24 orang yang lebih banyak daripada persentase jenis kelamin laki-laki. Secara teori angka harapan hidup wanita lebih tinggi daripada laki-laki sehingga keadaan lansia berjenis kelamin perempuan akan lebih banyak daripada lansia yang berjenis kelamin laki-laki. Dari hasil Susenas 2014 menunjukkan bahwa persentase lansia perempuan pada tahun 2014 lebih tinggi 1,11% dibanding persentase lansia laki-laki baik di perkotaan maupun di perdesaan (Badan Pusat Statistik, 2015). Hal yang sama di dapat dari penelitian Rosyid (2011) yang mengemukakan bahwa penderita hipertensi lebih banyak dialami perempuan daripada laki-laki.

3.2.2 Dukungan Keluarga dalam Diit Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan distribusi dukungan keluarga dalam diit hipertensi yang tertinggi adalah kurang baik sebesar 52,9% dan sedangkan yang baik sebesar 47,1%. Dukungan keluarga yang kurang baik artinya keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang memiliki riwayat kekambuhan hipertensi sehingga kekambuhan hipertensi yang diderita anggota keluarga tidak sembuh atau sering kambuh kembali. Kurangnya dukungan keluarga dikarenakan keluarga masih kurang pengetahuan dan koping dalam keluarga, hal ini sesuai dengan teori Friedman (2014) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga baik jika diimbangi dengan penguasaan ilmu yang baik, mekanisme koping keluarga yang baik dan perawatan terhadap keluarga yang sakit dengan baik.

Bentuk dukungan keluarga dalam diit hipertensi yang belum terpenuhi meliputi dukungan informasi dimana keluarga lansia cenderung tidak pernah mengingatkan lansia untuk tidak makan makanan cepat saji yang mengandung bahan pengawet dan juga cenderung tidak memberikan informasi kepada lansia untuk mengurangi garam saat memasak, dukungan instrumental dimana keluarga lansia cenderung tidak pernah memberikan kepada lansia makanan rendah garam, dukungan emosi dimana keluarga lansia cenderung tidak pernah menegur lansia saat makan gorengan, ikan asin maupun makanan bersantan dan penilaian atau penghargaan dimana keluarga lansia cenderung pernah memuji lansia karena dapat mengatur pola makan sesuai diit hipertensi yang dianjurkan.

Lansia akan merasa nyaman dan lebih tenang saat anggota keluarganya memberikan dukungan keluarga yang mendorongnya agar sembuh dari penyakit atau masalah kesehatannya. Dukungan keluarga dalam diit hipertensi merupakan salah satu tugas dari anggota keluarga yang lain untuk merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi. Hal ini sama dengan pendapat Friedman (2014) yang menyatakan bahwa keluarga yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan kepada anggota keluarganya yang sakit jika diperlukan. Hal yang sama didapat dari penelitian Dewi (2016) yang mengemukakan bahwa dukungan keluarga dalam merawat lansia yang menderita hipertensi rata-rata masih dalam kategori cukup dan rendah.

3.2.3 Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan distribusi kekambuhan hipertensi pada lansia yang tertinggi adalah sering kambuh sebesar 52,9% untuk 18 orang. Hal ini ditandai dengan terjadinya kekambuhan hipertensi atau kejadian hipertensi berulang pada lansia yang lebih dari 2 kali kambuh dalam 3 bulan terakhir dan lansia sebagian besar di wilayah kerja posyandu desa blimbing cenderung memiliki frekuensi kekambuhan yang sering.

Sering kambuhnya kejadian hipertensi berulang pada lansia dikarenakan tidak terkontrolnya pengobatan yang telah dianjurkan. Hal tersebut sependapat dengan penelitian dari *Hypertension Study Group* (2001) yang mengungkapkan bahwa lansia yang menderita hipertensi lebih banyak yang tidak terkontrol daripada yang terkontrol hipertensinya. Sering kambuhnya hipertensi juga terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan tidak menjalankan diet yang tepat. Hal ini sesuai dengan penelitian Kwan (2013) yang mengungkapkan bahwa sering kambuhnya hipertensi dikarenakan kurangnya pengetahuan, diet yang tidak tepat, merokok, tidak mengurangi alkohol dan kafein.

3.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga dalam Diet Hipertensi dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa sebanyak 13 dari 18 (72,2%) responden yang dukungannya kurang, sering terjadi kekambuhan hipertensi. Hal ini mengartikan bahwa lansia yang menderita hipertensi masih kurang mendapatkan dukungan keluarga yang sangat dibutuhkan untuk menunjang kesembuhannya. Menurut Friedman, dkk (2014) seseorang yang tinggal di dalam lingkungan sosial keluarga yang suportif biasanya kondisinya akan lebih baik daripada yang tidak karena dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung. Hal ini sesuai dengan penelitian Costa & Nogueira (2008) yang mengemukakan bahwa kurangnya dukungan keluarga dalam perawatan hipertensi dapat menyebabkan kurang stabilnya seluruh rencana perawatan.

Sedangkan sebanyak 11 dari 16 (68,8%) responden yang dukungan keluarganya baik mengalami frekuensi kekambuhan hipertensinya kadang kambuh. Berdasarkan penelitian ini, dukungan keluarga yang baik dalam diet hipertensi cenderung lebih dapat mengontrol frekuensi kekambuhan hipertensi daripada yang dukungan keluarganya kurang. Hal ini sesuai dengan pendapat Kandari (2011) yang mengungkapkan bahwa dukungan keluarga memiliki efek yang besar pada kehidupan lansia karena penurunannya fungsi psikologis pada lansia. Penelitian Novebriyan

(2014) juga mengemukakan bahwa lebih banyak lansia yang mengalami kejadian hipertensi berulang daripada lansia yang tidak mengalami dikarenakan kurangnya dukungan perawatan yang diberikan oleh keluarga.

Berdasarkan hasil uji analisa hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan hipertensi dengan menggunakan korelasi spearman rho didapatkan hasil - 0.410 dengan nilai probabilitas 0,016 yang nilainya lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak yang artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan hipertensi. $R^2 = 0.168$, artinya pengaruh dukungan keluarga terhadap frekuensi kekambuhan sebesar 16,8%. Penelitian ini memberikan fakta bahwa dukungan keluarga dalam diit hipertensi yang baik memberikan kontribusi sebesar 16,8% sehingga frekuensi kekambuhan hipertensi menurun. Nilai korelasi koefisiennya bersifat negatif dan masuk dalam kategori cukup, artinya bahwa semakin baik dukungan keluarga yang di dapatkan oleh lansia semakin rendah frekuensi kekambuhan hipertensi yang terjadi pada lansia. Hasil ini sesuai dengan penelitian Herlinah (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi pada lansia.

Penelitian sejenis dilakukan oleh Handayani (2012) yang menyimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pasien gastritis di Puskesmas Jatinangor. Pada penelitian tersebut memberikan fakta bahwa dukungan keluarga yang baik memberikan kontribusi sebesar 20,25%, sehingga kekambuhan pada pasien gastritis menurun.

Setelah dilakukan penelitian hubungan dukungan keluarga dalam diit hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia diwilayah, peneliti beranggapan bahwa kekambuhan hipertensi yang terjadi pada lansia bukan hanya karena di sebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga tetapi dapat disebabkan pula kurangnya pengetahuan tentang diit hipertensi pada lansia maupun keluarga sehingga walaupun keluarga telah memberikan dukungan dalam merawat lansia tetapi diit yang diberikan tidak sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan, kekambuhan hipertensi dapat terjadi kembali. Hal ini sesuai dengan penelitian Geleise (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan perilaku dari anggota keluarga sangat diperlukan untuk mencegah atau mengurangi frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia dengan melaksanakan diit yang harus dipatuhi. Sedangkan menurut penelitian agrina (2011) menyatakan bahwa kekambuhan hipertensi terjadi bukan karena dukungan keluarga yang kurang tetapi karena kurang pengetahuan ataupun sikap dari penderita itu sendiri sehingga responden atau

lansia yang menderita hipertensi kurang patuh dalam menjalankan diit hipertensi yang telah didukung keluarga.

3.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini antara lain :

- 3.3.1 Data tensi yang diambil dari 3 bulan terdahulu (Oktober, November, Desember) di buku catatan tekanan darah di puskesmas gatak dan di wilayah kerja posyandu desa blimbing.
- 3.3.2 Hasil kontribusi dari uji korelasi antar variabel masih tergolong rendah, sehingga dimungkinkan masih terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan dukungan keluarga dalam diit hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- 4.1.1 Dukungan keluarga dalam diit hipertensi di wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo menunjukkan sebagian besar adalah kurang baik.
- 4.1.2 Frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo menunjukkan sebagian besar adalah sering kambuh.
- 4.1.3 Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dalam diit hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja posyandu desa blimbing sukoharjo.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan pada penelitian ini, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

4.2.1 Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan keterlibatannya keluarga dalam program perawatan lansia khususnya dalam diit hipertensi, dengan adanya dukungan dari keluarga dalam diit hipertensi akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia sehingga frekuensi kekambuhan hipertensi dapat menurun dan penyakit hipertensi yang di alami lansia dapat terkontrol dengan baik.

4.2.2 Keluarga

Diharapkan keluarga memberikan perhatian dan dukungan yang baik kepada lansia yang menderita hipertensi dalam menjalankan program diit hipertensi. Diharapkan pula keluarga meningkat pengetahuan tentang diit hipertensi dengan mengikuti

penyuluhan kesehatan sehingga dapat menunjang program diit hipertensi yang telah dianjurkan oleh petugas pelayanan kesehatan.

4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Sebaiknya mengembangkan variabel atau faktor-faktor lain yang berhubungan dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia, sehingga dapat sebagai acuan untuk meningkatkan kesejahteraan hidup pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M (2005). *Kejadian penyakit jantung di indonesia*, <http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=2701>, diakses tanggal 20 Juli 2016.
- Agrina, S. S., Riyan, H (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau*, ISSN 1907-364X, Vol.6, No.1, April 2011.
- Al-Kandari, Y. Y (2011). Relationship of Strength of Social Support and Frequency of Social Contact with Hypertension and General Health Status among Older adults in the Mobile Care Unit in Kuwait. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 26(2): 175-187.
- Ali, H. Z (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Andri (2008). *Tatalaksana Psikofarmaka Dalam Manajemen Gejala Psikosis Penderita Usia Lanjut Jurnal Kesehatan*. Jakarta : Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Krida Wacana.
- Arikunto, S (2010). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar (2011). *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*. Jakarta : Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta
- Babatsikou, F., Zavitsanou, A (2010). Epidemiology of Hypertension in the Elderly. *Health Science Journal*, 4(1): 24-30.
- Beck, M. E (2011). *Ilmu Gizi Dan Diet Hubungannya Dengan Penyakit-Penyakit Untuk Perawat Dan Dokter*. Yogyakarta : EGC.
- Budiyanto, A. K (2005). *Gizi Dan Kesehatan*. Malang : Bayu Media. UMM Press.
- Costa, R. D., & Nogueira, L. T (2008). Family Support in the Control of Hypertension. *Revista Latino-Americana de enfermagem*, 16(5), 871-876.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*.
- Dewi, K. C., Prapti, N. K., Saputra, I. K (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan Diet Lansia dengan Hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonja. *Jurnal Keperawatan Community of Publishing in Nursing Ners*, ISSN: 2303-1298, Januari-April 2016.

- Efendi, F (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika.
- Fatimah (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga.
- Franz, M (2011). *Clinician's Manual Of Treatment Hypertension*. New York : Springer Healthcare.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori dan praktik) Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Geleise, J. M., Kok, F. J (2010). Impact Of Dietary and Lifestyle Factor on the Prevalence of Hypertension. *European Journal of Public Health* 14(3) 12.4579372.
- Goldsmidt, A. J (2013). *Stroke Esensial Edisi Kedua*. Jakarta : Indeks.
- Handayani, S. D., Kosasih, C. E., & Priambodo, A. P (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Pasien Gastritis di Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Keperawatan Universitas Padjadjaran*.
- Herlinah, L., Wiwin, W., Etty, R (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas, Vol.1, No.2, November 2013*: 108-115: Jakarta.
- Hidayat, A (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data: Contoh Aplikasi Studi Kasus (Edisi 2)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hypertension Study Group (2011). Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension among the elderly in Bangladesh and India: a multicentre study. *Bulletin of the World Health Organization*, 79(6): 490–500.
- Indriana, Y (2012). *Gerontology Dan Progeria*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Indriyani, W. N (2009). *Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi, Dan Stroke*. Jakarta : Milestone.
- Khalid, M (2012). *Merawat Lansia Dengan Cinta Dan Kasih Sayang*. Yogyakarta : Putaka Pelajar.
- Kurshariyadi (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta : Salemba.
- Kwan, M., Won, M. C., Wang, H. H., Sian, K. Q., Griffiths, M (2013). Compliance with the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH). *Plos One Journal*. 8(10):e78412. DOI: 10.1371.
- Marliani, L & Tantanan (2007). *100 Quisioner & Answer Hipertensi*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Martuti (2009). *Merawat Dan Menyembuhkan Hipertensi*. Bantul : Krasi Wacara Medika
- Mujahidullah, K (2012). *Keperawatan Geriatric*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Nisfiani, A. D., Irdawati., Kartinah (2014) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Notoatmodjo, S (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta.

- _____ (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novebriyani, S. M., Syaifudin. Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi berulang pada Lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Nugroho, W (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatric*. Jakarta : EGC.
- Potter, J. F (2006). *Brocklehurst's Text Book Of Geriatric Medicine And Gerontology* (6thEd). New York ; Churchill Livingstone.
- Puteh, M (2015). Hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan keambuhan hipertensi pada lansia di posyandu Setya Budi desa Reksosari kecamatan Suruh Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Rosyid, F. N., Efendi, N (2011). Hubungan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Terjadinya Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya*, ISSN: 2087-8672.
- Saputra, S (2010). *Intisari Ilmu Penyakit Dalam*. Tangerang : Binarupa Aksara.
- Setiadi (2008). *Konsep & Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sherwood, L (2012). *Fisiologi manusia dari sek ke siste, pembuluh darah dan tekanan darah*. Jakarta : EGC.
- Sugiantoro, M., 2009. *Hipertensi esensial.in : sudoyo, A.W., et al. eds. Buku Ajar ilmu penyakit dalam* (5th ed). Jilid II. Jakarta : Interna Publishing.
- Susilo & Suyanto (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran & Kesehatan*. Klaten : Bossscript.
- Stanley, Mickey & Beare, P. G (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (Nety Juniari & Sari Kurnianingsih, Penerjemah). Jakarta : EGC.
- Stuart, G. W (2007). *Buku saku keperawatan jiwa* (Edisi 5). Jakarta : EGC.
- Sutanto (2010). *Cegah & tangkal penyakit modern*. Yogyakarta : Andi.
- Tamber (2009). *Kesehatan Lanjut Usia Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Tumenggung, I (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi DI RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolongo, Vol 1).
- Udijianti , W. J (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika
- Widyaningrum, S (2012). Hubungan Antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia (Studi di UPT pelayanan sosial Lanjut usia jember). *Jurnal kesehatan masyarakat Universitas jember*.